

Zbornik Instituta za kriminološka  
i sociološka istraživanja  
2017 / Vol. XXXVI / 3 / 121-133  
Pregledni naučni rad  
UDK: 343.541/.546

## PREGLED ALTERNATIVNIH SANKCIJA I PROGRAMA U RADU SA POČINITELJIMA SEKSUALNIH DELA

Ljiljana Čumura\*  
Društvo članova Matice srpske Bačka Palanka

*Bilo kakav vid nasilja, a pogotovo seksualno zlostavljanje maloletnih lica sa pravom se označava kao najteži vid nasilja u porodici, ali i nasilja uopšte. Iako je putem medija javnost upoznata sa rasprostranjenošću seksualnog zlostavljanja i zloupotrebe dece, ne možemo reći da postoji zainteresovanost za dublje i detaljnije bavljenje temom i faktorima koji uzrokuju ovakav vid ponašanja, a kamoli traganje za različitim vrstama terapije i podrške seksualnim zlostavljačima, u cilju promene ličnosti i zaštite potencijalnih budućih žrtava. Stiče se utisak da javnost i dalje pokazuje snažno nezadovoljstvo u odnosu na ponuđena zakonska rešenja, uz izražavanje potrebe za novim, pa i radikalnijim pristupom. Međutim, nova zakonska rešenja omogućuju, između ostalog, i primenu alternativnih sankcija i mera restorativnog karaktera, koje se decenijama unazad već primenjuju u svetu. Autorka predstavlja različite vrste programa i restorativnih mehanizama koji se primenjuju u radu sa počiniteljima seksualnih dela, naglašavajući da u javnosti još uvek nije dovoljno razvijena svest o prirodi i značaju alternativnih metoda lečenja i rehabilitacije i da iznalaženje pravednih zakonodavnih rešenja za počinitelje seksualnih dela nije nimalo jednostavan niti lak zadatak.*

*KLJUČNE REČI: seksualno zlostavljanje / nasilje / krivično delo / restorativna pravda / forenzički pacijenti*

---

\* E-mail: ljcumura@yahoo.com

## 1. SEKSUALNO ZLOSTAVLJANJE – POJAM I VRSTE

Seksualno zlostavljanje nije samo tabu tema današnjice, već se i kroz istoriju dosta retko, nevoljno, sa gnušanjem i oprezom pričalo o tome. Javnosti je dugo trebalo da prihvati postojanje seksualno zlostavljane dece. Nažalost, u društvu je i dalje prisutna snažna predrasuda da je o ovakvim stvarima najbolje ne pričati. Van Wijk i Bunman (2017) ističu da je od osamdesetih godina tema seksualnog zlostavljanja dece postala dosta česta u anglosaksonskim akademskim istraživanjima (v. Davis & Leitenberg, 1987). U početku, fokus je bio na žrtvama zlostavljanja (v. Brownmiller, 1975), da bi se poslednjih godina pažnja usmerila i na počiniocima (v. Bullens & Van Wijk, 2004) (Van Wijk & Boonmann, 2017). Žegarac (2004) potvrđuje da je "pojačana pažnja javnosti zadobijena tek početkom sedamdesetih i osamdesetih godina i to u Zapadnoj Evropi i SAD, pojavom studija Batlera, Filkenhora i nekoliko drugih autora između 1978. i 1984. godine, i naročito uključivanjem štampanih i elektronskih medija iznošenjem šokantnih priča odraslih osoba koje su preživjele seksualnu zloupotrebu" (Žegarac, 2004: 28).

U nacionalnoj studiji, sprovedenoj od strane Incest Trauma Centra iz Beograda, navodi se da je tokom intervjua 49% dece prvi put o temi seksualnog nasilja razgovaralo upravo tada, a kao razlog ističu dugogodišnje ćutanje i uporno čuvanje tabu teme od strane 51% roditelja, ali i obrazovnog sistema, gde je samo 10.2% škola otvoreno pričalo o temi seksualnog nasilja (Bogavac i dr., 2015: 10).

Nasilje je vrlo složena pojava, uzrokovana različitim faktorima. Dobro poznavanje dinamike, uzroka i posledica nasilja preduslov je svrhovitoj intervenciji i kvalitetnoj prevenciji. Brojni teorijski pristupi (sociološki, psihološki, integrativni) s različitih aspekata pokušavaju objasniti nasilje. Kod *sociološkog pristupa* ističe se da su za nasilje odgovorni porodica i društvo u kojem živimo, *psihološki model* ističe psihološke karakteristike ličnosti i psihopatološke tendencije, dok *integrativni model* predstavlja spoj sociološkog i psihološkog pristupa.

Nasilje ili zlostavljanje može biti: 1) *telesno* ili *fizičko* - nanošenje telesnih povreda, vršenje aktivnosti kod kojih može doći do povrede ili različiti oblici telesnog zlostavljanja: šamaranje, guranje, udaranje rukama, nogama i predmetima, čupanje kose, ugrizi, stvaranje opekotina, ispuštanje, drmusanje i slično; 2) *emocionalno ili psihičko* - predstavlja najrasprostranjeniji vid nasilja i podrazumeva nanošenje povreda rečima i delima: ponižavanje, ismevanje, optuživanje, deranje, urlanje, zastrašivanje pretnjama, zadirkivanje, vređanje, kritikovanje, verbalne i emocionalne pretnje, kao i ignorisanje, odbacivanje i izolovanje u smislu emocionalnog zanemarivanja; 3) *seksualno* - ljubljenje, dodirivanje, prisiljavanje na polni odnos, nekontaktne seksualne aktivnosti (izlaganje deteta pogledu, seksualnim aktivnostima, voajerizam, prikazivanje pornografskog materijala ili navođenje deteta da se ponaša na seksualne, uzrasno neprihvatljive načine); 4) *ekonomsko* - situacije kada partner/ka ili supružnik/ca ne daje novac za potrebe porodice, sprečavanje pronalaska posla, ne dozvoljavanje uvida i pristupa porodičnoj zaradi, uzimanje zarade partner/ke i ograničavanje potrošnje, zahtev za opravdavanje svakog troška i

drugo; 5) *zanemarivanje* - neispunjavanje osnovnih detetovih *telesnih* (uskraćivanje i nepružanje hrane, odeće, stanovanja i zaštite od moguće povrede), *emocionalnih* (nepružanje nežnosti i ljubavi ili drugih oblika emocionalne podrške), *obrazovnih* (neupisivanje deteta u školu ili neomogućavanje školovanja kod kuće) i *zdravstvenih* potreba (nebriga da se detetu pruži odgovarajuća preventivna zaštita).

Ne umanjujući posledice i važnost navedenih oblika zlostavljanja i zanemarivanja, u tekstu će pažnja biti više usmerena ka seksualnom zlostavljanju, a potom i mogućnostima za uvođenje novina i alternativnih mera u krivičnopravni zakon, sa osvrtom i na žrtvu i na počinioca.

Pod *seksualnim zlostavljanjem* se podrazumeva "navođenje ili primoravanje deteta ili mlade nepunoletne osobe na učešće u seksualnim aktivnostima" (Žegarac, 2004: 32). Uključuje vaginalni, analni ili oralni odnos i ostale forme kontakta sa maloletnikom koje se sprovodi u seksualne svrhe. Pored toga postoji i seksualna eksploatacija koja se odnosi na korišćenje dece za prostituciju, pornografiju ili druge slične aktivnosti (Žegarac, 2004). Seksualno nasilje u užem smislu obuhvata "svaki vid zadovoljavanja seksualnih potreba i nagona primenom fizičke, psihičke ili neke druge sile ili nadmoći" (Milosavljević, 1998: 44), dok u širem smislu podrazumeva "svaki vid verbalnog, gestovnog ili fizičkog kontakta sa seksualnim sadržajem najmanje dve osobe bilo kog pola, na skali od seksualnih poruka, lascidnih reči i priča i ponuda, do naglašenog pokazivanja seksualnih simbola, dodirivanja, pokušaja ili ostvarenog seksualnog odnosa i silovanja [...]" (Milosavljević, 1998: 44).

U Krivičnom zakoniku Republike Srbije, seksualno nasilje prema deci i maloletnicima obuhvata sledeća krivična dela: *Silovanje* (čl. 178 st. 3 i st. 4); *Obljuba nad nemoćnim licem* (čl. 179 st. 3 i st. 4); *Obljuba zloupotrebom položaja* (čl. 181 st. 2, 3 i st. 4 i 5 u vezi sa st. 2 i 3); *Nedozvoljene polne radnje* (čl. 182) i *Posredovanje u vršenju prostitucije* (čl. 184 st. 2). Kao posebna krivična dela uperena protiv deteta sa težom sankcijom javljaju se: *Obljuba sa detetom* (čl. 180); *Podvođenje i omogućavanje vršenja polnog odnosa* (čl. 183); *Prikazivanje pornografskog materijala i iskorišćavanje dece za pornografiju* (čl. 185a) i *Iskorišćavanje računarske mreže ili komunikacije drugim tehničkim sredstvima za izvršenje krivičnih dela protiv polne slobode prema maloletnom licu* (čl. 185b). Zakonodavac je predvideo i *rodoskrvnenje* (čl. 197) iz grupe krivičnih dela protiv braka i porodice, kao još jedno krivično delo koje se može izvršiti prema maloletniku.

"Tako ređe nego muškarci, žene se, ukupno gledano, takođe gone i osuđuju za nasilje u porodici. Međutim, to je u Srbiji bilo potpuno zanemareno i nedovoljno istraženo. [...] Skorašnji primeri neodgovarajuće primene zakonskih rešenja o nasilju u porodici, u kojima su žrtve tretirane kao izvršioци i obrnuto, potvrđuju hipotezu da se to dešava zbog stereotipa, predrasuda, kao i nedostatka znanja i smernica za primenu zakona u praksi. Štaviše, statistički podaci za Srbiju pokazuju da je broj žena osuđenih za nasilje u porodici u 2009. godini (111) skoro dvostruko veći u odnosu na 2007. godinu (58), dok je u istom periodu broj osuđenih muškaraca takođe zabeležio rast ali koji je znatno manji (27%)" (Nikolić Ristanović, 2013: 5).

## 2. TIPOLOGIJA POČINILACA

Muškarci su najčešće klasifikovani u četiri grupe počinitelja: fiksirani, regresivni, doživljajni i sociopatski tip počinitelja (Marčeta, 2008). Kad je u pitanju tipologija počiniteljki, Marčeta navodi da su istraživanja u Sjedinjenim Američkim Državama i Velikoj Britaniji postavila sledeće kategorije: ljubavnica, saučesnica, prethodno opterećena počiniteljka i atipična počiniteljka, dok Enders predlaže podelu na šest profila: mlade počiniteljke, počiniteljke koje zlostavljaju zajedno s muškarcima, sadistkinje, pedofilke, počiniteljke koje "čitav život posvećuju deci" i psihički bolesne i zavisne počiniteljke (Marčeta, 2008).

Međutim, i među mladima ima počinitelja seksualnih krivičnih (zlo)dela. Po tipologiji koju su postavili Peri i Orhard (Perry i Orchard, 1992) mladi počinitelji se svrstavaju u sledeće grupe: naivni eksperimentator, nedovoljno socijalizovan adolescent, pseudosocijalizovan adolescent, seksualno agresivan, seksualno kompulzivan, poremećen, impulsivan i adolescent-počinitelj pod uticajem grupe. Greathouse i saradnici (2015) takođe predstavljaju detaljan pregled tipologije počinitelja, počiniteljki i mladih počinitelja/ki.

Kako Marčeta (2008) navodi "seksualni napadi mladih nisu se shvatali ozbiljno sve do sedamdesetih godina, već su se smatrali znatiželjnim ili eksperimentalnim ponašanjem i bezopasnom prolaznom fazom" (Marčeta, 2008: 21). Ali, nasilno ponašanje mladih nije eksperiment, već oblik devijantnog i delinkventnog ponašanja koje će postati učestalije i ozbiljnije ako se takve osobe ne uključe u tretman.

Kada su u pitanju deca mlađa od 14 godina, koja su počinila krivično delo, bitno je istaći da ona ne mogu biti krivičnopravno odgovorna, pa se zbog toga govori o "seksualno nasilnoj deci". Marčeta skreće pažnju da, iako se ne radi o novom fenomenu, nema dovoljno empirijskih istraživanja o seksualno agresivnoj deci. Takođe, treba biti oprezan i razlikovati normalni razvoj i ispoljavanje dečje seksualnosti, s jedne i patologiju, s druge strane. Ne treba dozvoliti da se normalno i primereno seksualno sazrevanje i znatiželja uvrste u patologiju, ali isto tako se često zanemare i potcene seksualni napadi koji proizilaze iz igre doktora i pacijenta (Marčeta, 2008).

## 3. RESTORATIVNA PRAVDA

Škulić (2015) ističe da je cilj modela restorativnog pravosuđa "da učinilac bude *socijalno reintegrisan*, primenom mera koje podrazumevaju odgovarajuće učešće u postupku sledećih osnovnih subjekata: žrtve krivičnog dela, samog učinioca, kao i šire društvene zajednice. U zemljama koje primenjuju ovaj model, odnosno čiji pravni sistemi sadrže jake elemente modela restorativnog pravosuđa i koje smatraju posebno značajnim takav tzv. restorativni pristup, od posebne su važnosti određene specifične aktivnosti, poput medijacije, odnosno odgovarajućeg posredovanja između učinioca krivičnog dela i žrtve, realizovanje tzv. porodičnih konferencija, kao

i drugih pristupa koji uključuju i podrazumevaju jačanje veze između članova lokalne zajednice" (Škulić, 2015: 49).

Međutim, da li je moguća i kakvi su efekti primene restorativne pravde ili nekih drugih alternativnih mera u radu sa odraslim počiniteljima težih krivičnih dela, među kojima je i seksualno zlostavljanje? Da bismo dali odgovor na ovo pitanje, neophodno je sagledati značenje restorativne pravde i njene mogućnosti u odnosu na retributivno pravosuđe, kao i primere primene.

U centru *retributivne pravde* nalazi se *prestup*, dok se ceo proces zasniva na sistemu kažnjavanja, uz tri prisutna elementa: sudija – tužba – odbrana. U retributivnom postupku počinitelj je stigmatizovan u društvu, a žrtva zanemarena i diskriminisana što nepovoljno utiče na proces njenog oporavka od traume izazvane krivičnim delom; kazna nije adekvatna materijalna i moralna satisfakcija za žrtvu, segment rehabilitacije je totalno zanemaren, izvršioци krivičnog dela se izdvajaju/smeštaju u posebne ustanove i *nema pomirenja odnosno oprosta* (Čumura Žižić, 2016a, 2016b).

Za razliku od retributivne pravde, kod *restorativne pravde* u centru se nalazi *povreda*, a u proces su uključeni žrtva, prestupnik i zajednica. Osnova restorativne pravde je *restitucija*, odnosno naknada ili popravljjanje štete nastale krivičnim delom. Restorativna pravda izjednačava počinitelje zločina sa njihovim žrtvama, tretirajući obe strane kao ravnopravne. Ona zanemaruje potrebe pojedinca, koje nekad i mogu biti zanemarene u ime veće svrhe, a i čitavog društva (Čumura Žižić, 2016b). Zbog toga, kako Čopić (2007) navodi, restorativna pravda "teži da restaurira, odnosno popravi posledice prošlog događaja (izvršenog krivičnog dela), odnosno da uspostavi balans između potreba i interesa svih zainteresovanih strana (žrtve, učinioca i članova zajednice), kako bi se obezbedio oporavak žrtve od traume preživljene viktimizacije, uticalo u pravcu prevencije budućih kriminalnih ponašanja i uspostavila harmonija u zajednici koja je narušena izvršenjem krivičnog dela" (Čopić, 2007: 33).

Iz navedenog možemo zaključiti da *retributivna pravda* nije dovoljna satisfakcija za žrtve iz razloga što stranke ne mogu predlagati rešenje sporova, već sud odlučuje u konkretnom slučaju i donosi odluku, bez saglasnosti stranaka, dok u *restorativnom postupku* žrtva i počinitelj mogu predlagati rešenja. Pored toga, najveći značaj restorativne pravde je što su pomirenje i oprost mogući, dok, kako smo napomenuli, kod retributivne pravde pomirenja nema.

Čopić (2012) ističe da se "razvoj koncepta restorativne pravde smatra jednim od najznačajnijih dostignuća savremenog krivičnogpravnog sistema i kriminalne politike. Restorativna pravda je doživela snažnu ekspanziju u mnogim državama [...] postala 'katalizator reforme celokupnog krivičnogpravnog i penalnog sistema' [...] i, kako pokazuju brojne studije, našla svoju primenu na različitim nivoima i u različitim slučajevima: od primarnih delinkvenata i lakših krivičnih dela do težih oblika kriminaliteta, koji uključuju i elemente nasilja, i učinilaca koji pokazuju sklonosti ka vršenju krivičnih dela. Pri tome, jedan od mogućih vidova primene restorativne pravde je uvođenje restorativnih mehanizama u zatvore ili druge

ustanove u kojima se izvršavaju krivične sankcije institucionalnog karaktera. To, pak, predstavlja poseban izazov" (Ćopić, 2012: 191).

### 3.1. Restorativni mehanizmi

Ćopić (2012) analizira iskustva pojedinih zemalja i navodi nekoliko formi koje se odnose na uvođenje restorativnih mehanizama u zatvore:

- *posredovanje* (između žrtava i učinilaca, tj. zatvorenika) i *rasprave* kao vid rešavanja sukoba unutar zatvora "omogućava uspostavljanje kontakta između osuđenika za određena krivična dela, s jedne, i žrtava tih ili sličnih delikata, sa druge strane (individualni ili grupni susreti)" (Ćopić, 2012: 192-193), sa ciljem da žrtve "dođu u neposredan kontakt sa učiniocima krivičnih dela i da iznesu svoje stavove, potrebe, mišljenja i osećanja, posebno ukoliko ovakva vrsta programa nije bila dostupna ili nije bila prihvatljiva u nekoj ranijoj fazi krivične procedure. Drugim rečima, cilj ove vrste posredovanja je da se žrtve i njihova iskustva učine vidljivim i stvarnim samim učiniocima" (Isto), odnosno osuđennicima se "daje prilika da izraze svoje kajanje, da shvate gubitak koji je nastao na strani žrtve, da postanu svesni sopstvene odgovornosti, što može da deluje pozitivno u pogledu specijalne prevencije. Najzad, ove vrste susreta i dijaloga trebalo bi da doprinesu i dostizanju određenog stepena oporavka i žrtve i učinioca" (Ćopić, 2012: 194-195).
- *edukacija* zatvorenika i zatvorskog osoblja o restorativnoj pravdi - podrazumeva razvijanje kulture i veština rešavanja sukoba na konstruktivan način (i to kako na relaciji učinilac-žrtva, tako i između samih zatvorenika, ali i između zatvorenika i zatvorskog osoblja). Ćopić (2012) navodi primer programa "Fokusiranje na žrtvu" koji je razvijen u jednom zatvoru u Hamburgu u Nemačkoj i "sastoji se od osam delova raspoređenih u dve sesije u trajanju od po četiri sata. Obuka polazi od apstraktne diskusije o tome ko su žrtve, tj. šta jednu osobu čini žrtvom, da bi se potom prešlo na diskusiju o viktimizaciji osoba iz neposrednog okruženja zatvorenika kako bi oni izneli svoja mišljenja i osećanja u vezi sa tim, i došlo do razmatranja ličnog iskustva zatvorenika kao žrtava ili učinilaca" (Ćopić, 2012: 197).
- formiranje *grupa za pomirenje između žrtve i učinioca* (*victim offender reconciliation group*) primenjuje se u Kaliforniji (SAD) u jednom od zavoda za izvršenja kazne lišenja slobode. "Program obuhvata sastanke između zatvorenika i različitih grupa žrtava, koje se jednom nedeljno pozivaju da dođu u zatvor i govore o onome što im se dogodilo, posledicama koje je krivično delo izazvalo, svojim osećanjima i potrebama. Tokom okupljanja razvija se dijalog između žrtava i zatvorenika" (Ćopić, 2012: 198).
- *razvijanje reparatornih programa* ogleda se u stvaranju osnova za naknadu štete žrtvi i zajednici i doprinošenje socijalnoj inkluziji osuđenika nakon izdržane kazne. Ćopić navodi primer eksperimentalnog kompenzacionog fonda za zatvorenike u Belgiji koji je osnovan 2000. godine sa ciljem da "omogućiti insolventnim osuđennicima da dobiju određenu pomoć od fonda kako bi nadoknadili štetu žrtvi. Tome nužno mora da prethodi saglasnost žrtve. Pri tome,

ukoliko žrtva i zatvorenik pristanu, mogu i da se sretnu u prisustvu posrednika i kroz dijalog postignu sporazum o obavljanju društveno korisnog rada od strane osuđenika. [...] Ovaj program može da se posmatra i kao restorativan jer uključuje aktivno i žrtvu, ali istovremeno i kao reparatoran, jer vodi materijalnoj naknadi štete prouzrokovane krivičnim delom" (Ćopić, 2012: 198).

Iako ima mnogo primera dobre prakse za primenu restorativnih metoda u radu sa osuđenima, ipak su uočene i neke prepreke. Pre svega, nisu svi osuđenici spremni da prihvate ideju restorativne pravde niti da prihvate odgovornost za učinjeno krivično delo, uticaj zatvorske kulture doprinosi da zatvorenici sebe doživljavaju kao žrtve korumpiranog državnog aparata (policajaca, tužilaca, sudija, zatvorskog osoblja), a okruženje koje je devijantno otežava proces posredovanja, odnosno transformacije pojedinca (Ćopić, 2012).

S druge strane, uvođenje restorativne pravde u zatvore je višestruko korisno za zatvorenike jer "restorativna pravda u zatvoru podstiče sopstveni sistem vrednosti kod zatvorenika i osećaj humanosti, uvodi društvenu zajednicu u zatvor i čine zatvorsku populaciju vidljivijom, ali omogućava i da društvo prepozna odgovornost prema ovoj kategoriji svojih građana. Takođe, restorativna pravda u zatvoru omogućava da zatvorenici sagledaju svoje ponašanje i štetu koju su naneli žrtvi, da razumeju potrebe i osećanja žrtve, ali isto tako da nauče da razrešavaju sopstvene konflikte na konstruktivan način" (Ćopić, 2012: 201).

Uvođenje mera alternativnog karaktera u Zakon i uspostavljanje, kako Šarac i saradnici (2015) navode "modela zaštite u zajednici (*community care*), koji treba da stvori uslove za primenu koncepta restorativne pravde i omogućí promene koje idu u pravcu snaženja preventivnog, vaspitno-pedagoškog karaktera" je pokušaj da se, "angažovanjem svih strana uključenih u prestup - žrtve, prestupnika i lokalne zajednice, nađe najbolje moguće rešenje i promovise partnerstvo i zajednička odgovornost" (Šarac, 2015: 41). Stevanović (2012) takođe ističe da krivičnopravni sistem mora biti povezan sa ostalim delovima pravnog sistema, kao i sa drugim institucionalnim sistemima (sistem socijalne zaštite, zdravstvo, obrazovanje).

#### 4. PROGRAMI ALTERNATIVNOG KARAKTERA

Kada je u pitanju kreiranje *programa* za mlade počinioce krivičnih dela tretman uglavnom uključuje *individualan i grupni rad* i usmeren je na ponašanje i kognitivne karakteristike adolescenta. Cilj takvih modela tretmana adolescenta seksualnog nasilnika je smanjiti negiranje i povećati odgovornost, povećati saosećanje za žrtvu, stvoriti uvid u sled događaja, baviti se viktimizacijom samog mladog prekršitelja, sprovesti seksualno obrazovanje, koristiti procedure uslovljavanja za menjanje devijantnih obrazaca uzbuđivanja, promeniti kognitivno iskrivljenje vezano za neprimereno seksualno ponašanje, razviti društvene veštine i kontrolu ljutnje (Perry i Orchard, 1992). Marčeta (2017) takođe navodi da se u okviru ambulantnog lečenja vrlo često nude i *grupne terapije*, koje imaju za cilj "rad na ciklusu zlostavljanja, rad na saosećanju sa žrtvom i prevenciju recidivizma" (Marčeta, 2017: 65).

Prema Luca-Mrden (2005) rad sa mladim počiniocima seksualnih dela obuhvata intervencije koje su usmerene na specifično nasilništvo adolescenta, tj. maloletnika. Takav rad/tretman je usmeren na greške u razmišljanju adolescenta, devijantne obrasce uzbuđivanja i vrednosti, devijantno ponašanje i na različite intrapersonalne i interpersonalne poteškoće koje većina mladih ispoljava u tom periodu. Seksualno nasilništvo je veoma specifično i teško je pronaći prave uzroke i razloge takvog ponašanja, pa se stručnjaci suočavaju sa teškoćom kojim problemima se treba prvo baviti. Ono što se pokazalo kao najdelotvornije je "početi s tretiranjem adolescentovog seksualno nasilnog ponašanja. Jednom kad adolescent počne razumevati svoje devijantno ponašanje i obrasce uzbuđivanja, mogu se uvesti intervencije kojima se tretiraju razni drugi problemi (npr. slabe socijalne veštine, porodični problemi). [...] Tokom tretmana treba obratiti pažnju na vrstu i učestalost prekršaja, odabir žrtve, motivaciju i korištenje odbrambenih mehanizama" (Luca-Mrden, 2005: 12-13).

#### 4.1. Multisistemska terapija

Luca-Mrden izdvaja *multisistemsku terapiju* (MST) kao model tretmana koji pokazuje pozitivne promene kod mladih koji su počinili seksualno zlostavljanje, a zasnovana je na identifikovanim uzrocima ozbiljnog antisocijalnog ponašanja i na socijalno-ekološkoj teoriji ponašanja. Terapija obuhvata rad u prirodnom okruženju, odnosno sa porodicom, kod kuće, sa vršnjacima i nastavnicima u školi, u komšiluku. U takvim situacijama akcenat je na osnaživanju roditelja kako bi stekli potrebne veštine za rešavanje poteškoća koje se javljaju u vaspitanju adolescenta. Rad sa roditeljima, starateljima ili nastavnicima je izuzetno bitan, jer se od njih očekuje da budu podrška adolescentu u suočavanju s porodičnim i drugim problemima (Luca-Mrden, 2005).

#### 4.2. Farmakološki tretman i lečenje medikamentima

Pored psihoterapijske i psihosocijalne metode lečenja u mehanizme krivičnopravne zaštite lica od seksualnog nasilja možemo svrstati i *lečenje medikamentima*, odnosno *hemijsku kastraciju* - farmakološki tretman kojim se utiče na seksualni nagon i seksualno ponašanje čoveka. Miladinović-Stefanović (2014) ističe da su mnogobrojna istraživanja pokazala da su određeni lekovi, kao na primer medroksiprogesteron acetat (MPA), Provera ili Depo-Provera veoma efikasni u "supresiji seksualno devijantnih fantazija i ponašanja u odnosu na pedofiliju, ali voajerizam i ekshibicionizam, kao i da je sa stopom recidivizma od 18% prema 58% mnogo delotvorniji u odnosu na psihoterapiju" (Miladinović-Stefanović, 2014: 56). Mera hemijske kastracije primenjuje se u Danskoj, Velikoj Britaniji, Francuskoj, Izraelu, Poljskoj, Rusiji, Rumuniji i Moldaviji, ali isključivo uz pristanak nasilnika. Marčeta (2017) ističe da kod lečenja medikamentima treba praviti razliku između hormonske/antihormonske terapije i terapije psihofarmakološkim sredstvima.

Međutim, iako se ideja sprečavanja seksualne delinkvencije primenom farmakološkog tretmana može učiniti primamljivom, trebalo bi naglasiti da je

njegovo pravno uobličavanje povezano sa mnogobrojnim problemima, kao što su: regulisanje pravne prirode i uslova za primenu, trajanje mere, posledice nepridržavanja, finansiranje troškova izvršenja. Uprkos efikasnosti koja je primećena u primeni hemijske kastracije, "krupan problem tretmana jeste i to što se njime ne ostvaruju trajni efekti, te se mora sprovoditi doživotno, a ne treba zanemariti ni niz negativnih sporednih efekata - bol u predelu abdomena, povećanje nivoa kortizola u krvi, depresija, dijabetes melitus, glavobolja, nesаница, kamen u žučni, hipertenzija, pojava valunga, stvaranje tromba, ginekomastija, oštećenje jetre, smanjenje gustine koštane mase, atrofija testisa" (Miladinović-Stefanović, 2014: 56).

Farmakološki tretman i lečenje medikamentima izaziva brojne polemike. Pre svega, da li je to za počinioce kazna (ako uzmemo u obzir sve prethodno navedene negativne efekte) ili je mera bezbednosti? Na koji način koristiti farmakološki tretman: da li time usloviti ili podstaći počinioce za dobijanje uslovnog otpusta, ili je ipak odrediti kao poseban zatvorski tretman? Miladinović-Stefanović (2014) iznosi zaključak da je hemijska kastracija samo uslovno prihvatljiva; ona nije pravi odgovor za sve učinioce, te ne sme biti obavezna, a njeno izricanje treba usloviti pribavljanjem saglasnosti od učinioca, kao i pribavljanjem stručnog mišljenja o opravdanosti.

Marčeta (2017) navodi da je uprkos tome što se poslednjih godina povećala ponuda terapija i mogućnosti lečenja, postojeća istraživanja još nisu dala zadovoljavajući odgovor na pitanje: "koja je terapija najefikasnija i najprimerenija za koju grupu prestupa, pod kojim uslovima socijalizacije i kojim specifičnim obeležjima ličnosti, u kojem savremenom referentnom sistemu i pod kojim institucionalnim uslovima. Čak i na pitanje, da li je delotvornija pojedinačna ili grupna terapija još uvek nema odgovora" (Marčeta, 2017: 96).

#### 4.3. Različiti pristupi lečenja počinitelja

Ponuda lečenja počinitelja se razlikuje prema institucionalnim okolnostima, u koje ubrajamo: ambulantno lečenje, lečenje u socijalno-terapeutskim ustanovama i prinudni smeštaj, dok u teoretsko terapeutske pristupe svrstavamo: *kognitivno-bihejvioristički* (usmeren na prestup, kriminalno ponašanje i učenje obrazaca ponašanja) i *psihodinamički pristup* (usmeren na strukturu ličnosti počinitelja). Iskustva pokazuju da je najdelotvornije kad se navedeni teoretsko terapeutski pristupi kombinuju, odnosno kad koristimo psiho-dinamičku pojedinačnu terapiju sa bihejviorističko-terapeutskom usmerenom grupnom terapijom, kao i pristup *sistemske terapije* usmerene na porodicu, uz uključivanje osoba u koje počinitelj ima poverenje. Pored navedenih, Marčeta navodi još četiri stila terapije, koja su postavili Pfflin i Maršal: *konfrontirajući stil*, *pre-identificirajući stil*, *objektivni stil* i *pozitivni stil* (Marčeta, 2017). Primena više različitih metoda zajedno, odnosno višedimenzionalnost je neophodna.

Međutim, ono što se može zaključiti iz analize navedenih stilova terapije počinitelja je da ne postoji koncept lečenja i rehabilitacije za koje bi se moglo reći da su se pokazali uspešnim. Kako Marčeta navodi "još je uvek prilično rašireno mišljenje da

'seksualni zlostavljači nisu u stanju prihvatiti terapiju', te da s obzirom na visoke kvote recidivizma terapija nema velike uspešnosti" (Marčeta, 2017: 51).

## 5. PRIMERI LEČENJA U FORENZIČKIM KLINIKAMA

Pored navedenih restorativnih mehanizama koji se primenjuju u zatvorima, multisistemske terapije, hemijske kastracije i drugih modela tretmana, prisutni su brojni primeri dobre prakse lečenja osuđenika i forenzičkih pacijenata u psihijatrijskim bolnicama i ustanovama.

Maršal (n.d.) predstavlja primere rada četiri centra pri Kanadskoj korektivnoj službi ("The Clearwater" program u Saskačvenu, Regionalni centar za lečenje RTC u Ontariju, Kazneno popravni dom "Warkworth" u Trend Hilsu i institucija "Bath" u Batu, Ontarion) i navodi istraživanja Hansona i saradnika koji su 2002. godine prikupili informacije o 43 studije u kojima su predstavljeni različiti ishodi lečenja počinitelja seksualnih dela i uticaj recidivizma nakon terapije (Marshall, n.d.: 76-77).

Jukić (2013) navodi primer rada u Klinici za psihijatriju "Vrapče" u Hrvatskoj gde su osmislili i početkom 2012. godine uveli program "intermitentnog lečenja" forenzičko-psihijatrijskih pacijenata koji se leče na slobodi. "Interdisciplinarnom saradnjom stručnjaka cele bolnice i angažmanom tri zavoda - Zavod za forenzičku psihijatriju, Zavod za bolesti zavisnosti i Zavod za socijalnu psihijatriju, sprovodi se program lečenja nasilnika zavisnika i onih s nekim drugim psihičkim smetnjama. Početni rezultati su ohrabrujući pa se očekuje da isti program bude prihvaćen i u drugim psihijatrijskim ustanovama" (Jukić, 2013: 1).

U Srbiji su centri za socijalni rad u Nišu, Beogradu i Kragujevcu pokrenuli zajednički program za počinioce nasilja u partnerskim odnosima i sprovode terapiju koja je namenjena počiniocima lakšeg i srednjeg oblika porodičnog nasilja (fizičkog nasilja bez težih posledica, koje se često javlja u kombinaciji sa psihičkim i ekonomskim nasiljem), osobama koje nisu zavisne od alkohola ili psihoaktivnih supstanci i koje su spremne da preuzmu odgovornost za svoje postupke, kao i da promene dosadašnje ponašanje.

Pored navedenog programa bitno je istaći i rad *forenzičkih klinika* (psihijatrijsko-forenzičkih specijalnih bolnica) koje predstavljaju ustanovu gde su smeštene osobe (pacijenti sa mentalnim poremećajima koji su počinili krivična dela tzv. forenzički pacijenti) koje su upućene radi psihijatrijskog ispitivanja ili veštačenja, a kojima je određena mera pritvora ili se nalaze na izdržavanju kazne zatvora (Palibrk i dr., 2016). Prema podacima iz "Izveštaja o forenzičkim ustanovama" (Palibrk i dr., 2016) na teritoriji Republike Srbije postoji nekoliko ustanova u koje su, radi hospitalnog lečenja, smešteni forenzički pacijenti, a to su: Specijalna zatvorska bolnica u Beogradu i tri specijalne bolnice za psihijatrijske bolesti (u Vršcu, Gornjoj Toponici i Novom Kneževcu). Lečenje forenzičkih pacijenta, ali u ambulantnim uslovima, obavlja se i u drugim zdravstvenim ustanovama: kliničko-bolničkim centrima, opštim bolnicama, Klinici za psihijatrijske bolesti "Dr Laza Lazarević" i Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu.

Rad sa počiniocima seksualnih dela i nasilja u porodici je veoma kompleksan zadatak, ali nije nemoguć. Skandinavske zemlje, pogotovo Norveška, takođe imaju pozitivna iskustva u sprovođenju programa i radu sa počiniocima nasilja. Tokom učešća u programu, počinioci nasilja uče da prepoznaju agresiju i sagledavaju njene posledice na porodicu, decu, partnerske odnose i seksualnost.

Marčeta navodi karakteristike i primere lečenja ambulatnog lečenja na klinici Charité u Berlinu, Klinici za psihijatriju u Stralsundu, na forenzičkom odeljenju Rajnske klinike u Langenfeldu i Klinike za gerijatrijsku psihijatriju Haina (Marčeta, 2008; Marčeta, 2017).

No, Marčeta (2017) iznosi dilemu da li je terapija za počinitelje pomoć ili kazna, jer napominje da "počinitelji negiraju i trivijalizuju svoje ponašanje, a time i posledice koje su prouzrokovali žrtvama. Nemaju unutrašnju motivaciju i ne osećaju nikakav pritisak sažaljenja koji bi ih mogao pokrenuti na terapiju, već im je za to neophodan spoljašnji 'pritisak'. Osim toga, ni jedan počinitelj (ili gotovo ni jedan) ne dolazi dobrovoljno na terapiju" (Marčeta, 2017: 53). Da li se onda prava prevencija ogleda u izricanju strogih kazni zatvora koje su adekvatne tom krivičnom delu ili treba težiti primeni neke od alternativnih sankcija i restorativnih mehanizama?

## ZAKLJUČAK

Da bi se izvršenje alternativnih sankcija ustalilo u našem društvu kao nešto što je "korisno, humano i efikasno, društvo treba da prihvati i posmatra alternativne sankcije i mere restorativnog karaktera kao korisnija, humanija i efikasnija rešenja od zatvorskih kazni, pri čemu se treba rukovoditi i interesima društvene zajednice i samog pojedinca" (Promocija alternativnih krivičnih sankcija, 2015: 6).

I pored napretka do kojeg je došlo, u praksi i dalje postoji potreba za boljom saradnjom između različitih sektora u planiranju i sprovođenju politike u ovoj oblasti, kao i za unapređenjem normativnog okvira u smislu njegovog daljeg usaglašavanja sa međunarodnim normama i standardima, odnosno zahtevima prakse. U javnosti još uvek nije dovoljno razvijena svest o prirodi i značaju alternativnih metoda lečenja i rehabilitacije, te pomenutih vrsta terapije, iako nova zakonska rešenja omogućuju i tzv. širu primenu alternativnih sankcija ali i mera restorativnog karaktera, koje se decenijama unazad već primenjuju u svetu.

Koja od navedenih terapija i mehanizama lečenja i rehabilitacije je najdelotvornija u radu sa počiniteljima seksualnih dela pokazaće vreme i istraživanja, ali je svakako bitno podvući da je "terapija počinitelja kao mogućnost prevencije recidivizma ujedno i prevencija žrtava" (Marčeta, 2008: 73), stoga ne treba odustajati od terapijskog lečenja i rada sa osuđenima, jer je to pokušaj stvaranja bezbednijeg i sigurnijeg okruženja i društva uopšte.

## LITERATURA

- (1) Brownmiller, S. (1975) *Against Our Will: Men, Women, and Rape*. Pelican Books.

- (2) Bullens, R. A. R. & Wijk, A. Ph. van. (2004) European Perspectives on Juveniles who Sexually Abuse. U: O'Reilly, Marshall, Carr & Beckett (ur.). *Handbook of clinical interventions for young people who sexually abuse*. New York: Hove, Brunner-Routledge, str. 409-418.
- (3) Bogavac, Lj. i dr. (2015) *Nacionalna studija o društvenom problemu seksualnog zlostavljanja dece u Republici Srbiji – finalni izveštaj*. Beograd: Incest Trauma Centar.
- (4) Čopić, S. (2007) Pojam i osnovni principi restorativne pravde. Časopis *Temida – Restorativna pravda i prava žrtava*. Beograd: Viktimološko društvo Srbije, str. 25-35.
- (5) Čopić, S. (2012) Restorativna pravda i zatvor: neka strana iskustva. *Zbornik IKSI, 1/2012*, Beograd: IKSI, str. 191-203.
- (6) Čumura Žižić, Lj. (2016a) Kriminalitet maloletnika i mere alternativnog karaktera. *Časopis za teoriju i kritiku socijalnih ideja i prakse "Socijalna misao"*, 3(2016). Beograd: IP Socijalna misao.
- (7) Čumura Žižić, Lj. (2016b) Primena vaspitnih naloga u radu sa maloletnicima. U: Kuburić, Z. (2016) *Sistemi socijalne sigurnosti*. Novi Sad: Univerzitet u Novom Sadu i Filozofski fakultet, str. 323-347.
- (8) Davis, G. E., & Leitenberg, H. (1987) Adolescent sex offenders. *Psychological bulletin*, 101(3).
- (9) Greathouse S. M. et al. (2015) *A Review of the Literature on Sexual Assault Perpetrator Characteristics and Behaviors*. Research Report. Calif, Santa Monica: RAND Corporation. Dostupno na: <http://www.rand.org/t/RR1082>, stranici pristupljeno 10.11.2017.
- (10) Jukić, V. (2013) Psihijatrijsko-pravni aspekt nasilničkog ponašanja i model organizacije provođenja liječenja nasilnika. *Socijalna psihijatrija*, Zagreb: Klinika za psihijatriju Vrapče, str. 184-196.
- (11) Krivični zakon Republike Srbije, *Službeni glasnik RS*, br. 26/77.
- (12) Krivični zakonik, *Službeni glasnik RS*, br. 85/05, 88/05, 107/05, 72/09 i 111/09.
- (13) Luca-Mrđen, J. (2005) *Adolescent seksualni nasilnik*. Zagreb: Poliklinika za zaštitu djece Grada Zagreba. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/4650>, stranici pristupljeno 1.9.2017.
- (14) Marčeta, S. (2008) *Tätertherapie bei sexuellem Missbrauch – Strafe oder Hilfe?*, Friedensau: Theologische Hochschule Friedensau (master rad).
- (15) Marčeta, S. (2017) *Terapija seksualnih zlostavljača – kazna ili pomoć?*, Novi Sad: Univerzitet u Novom Sadu.
- (16) Marshall, W. L. (n.d.) *Treatment of sexual offenders and its effects*. Dostupno na: [http://www.unafei.or.jp/english/pdf/RS\\_No72/No72\\_12VE\\_Marshall.pdf](http://www.unafei.or.jp/english/pdf/RS_No72/No72_12VE_Marshall.pdf), stranici pristupljeno 11.11.2017.
- (17) Milosavljević, M. (1998) *Nasilje nad decom*, Beograd: Fakultet političkih nauka.
- (18) Miladinović-Stefanović, D. (2014) Hemijska kastracija – prihvatljivo sredstvo za sprečavanje krivičnih dela protiv polne slobode prema maloletnim licima? *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu*, Niš: Univerzitet u Nišu, str. 52-71.
- (19) Palibrk, Lj. i dr. (2016) *Izveštaj o stanju u ustanovama za lečenje forenzičkih pacijenata u Srbiji*. Tematski izveštaj u elektronskoj formi, Beograd: Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji.
- (20) Perry, G. P. & Orchard, J. (1992) *Assessment & treatment of adolescent sex offenders*. Sarasota: Professional Resource Press.
- (21) Petrović, A. (2011) Mere alternativnog karaktera u našem maloletničkom krivičnom pravu – vaspitni nalozi i posebne obaveze. *Glasnik prava, UDC 34(5)*, Kragujevac: Pravni fakultet, Dostupno na: <http://www.jura.kg.ac.rs/index.php/sr/513.htm>, stranici pristupljeno 18.11.2015.

- (22) Petković, N. i dr. (2010) Analiza stavova javnosti u Srbiji prema fenomenu seksualne zloupotrebe dece. *Temida*, 4(2010).
- (23) *Promocija alternativnih krivičnih sankcija i mera restorativne pravde - izveštaj i preporuke* (2015) Beograd: Fondacija Centar za demokratiju i Viktimološko društvo Srbije.
- (24) Stevanović, I. (2012) Granice i mogućnosti krivičnopravne zaštite maloletnih lica. *Zbornik IKSI*, 1(2012), Beograd: IKSI, str. 69-83.
- (25) Škulić, M. (2015) Reforma maloletničkog krivičnog prava u Srbiji. U: Stevanović, I. (ur.) *Maloletnici kao učinioci i žrtve krivičnih dela i prekršaja*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, str. 39-69.
- (26) Šarac, N. i saradnici (2015) Model zaštite u zajednici – jedan od preduslova za ostvarivanje pozitivnih promena u oblasti maloletničkog pravosuđa. *Druga godišnja Konferencija "Dani maloletničkog pravosuđa"* (41), Beograd: Centar za prava deteta.
- (27) Žegarac, N. (2004) *Deca koja čekaju: izazovi i trendovi profesionalne prakse u zaštiti dece od zlostavljanja*, Beograd: Save the Children UK/Beogradska kancelarija i Centar za prava deteta.
- (28) Wijk, A. van & Boonmann, C. (2017) (ur.) Juveniles who sexually abuse; the search for distinctive features. Chapter 3. U: S. Righthand & W. Murphy (ur.). *Handbook of assessment and treatment of adolescents who have sexually offended*. Vermont: The Safer Society Press, Brandon, str. 49-76. Dostupno na: [http://www.beke.nl/doc/2017/Anton\\_van\\_Wijk\\_Cyril\\_Boonmann\\_2017\\_%20Juveniles\\_who\\_sexually\\_abuse\\_The\\_search\\_for\\_distinctive\\_features.pdf](http://www.beke.nl/doc/2017/Anton_van_Wijk_Cyril_Boonmann_2017_%20Juveniles_who_sexually_abuse_The_search_for_distinctive_features.pdf), stranici pristupljeno 11.11.2017.

## OVERIEW OF ALTERNATIVE SANCTIONS AND PROGRAMS IN WORK WITH SEXUAL ASSAULT PERPETRATION

*Any form of violence, especially sexual abuse of minors, is rightly referred to as the most difficult aspect of domestic violence, and violence in general. Although the public is, through media, familiar with the widespread of sexual abuse and exploitation of children, we cannot say that there is an interest in deeper and more detailed work on these issues and the factors that cause this type of behavior. Especially, seeking and searching for different types of treatment and support for sexual abusers, in order to change personality and protection of potential future victims. One gets the impression that the public continues to show strong dissatisfaction with the proposed legal solutions, while expressing the need for a new, and even more radical approach. However, the new legislation allow, among other things, the implementation of alternative sanctions and measures of restorative character, which are already being applied in the world for decades. The author analyzes different types of therapy and restorative approach for perpetrators of sexual offenses, emphasizing that public awareness of the nature and importance of alternative methods of treatment and rehabilitation is still not sufficiently developed, and that the finding of equitable legislative solutions for perpetrators of sexual offenses is not at all simple or easy task.*

*KEY WORDS: sexual abuse / criminal offense / restorative justice / forensic patients*